



PENGARUH USIA TERHADAP HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN KECEMASAN KETIKA MENJALANI TERAPI HEMODIALISA BAGI PARA PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK DI KABUPATEN KUNINGAN JAWABARAT

Aditiya Puspanegara

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Garawangi

kuridit@yahoo.com

Abstrak

Para penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa secara rutin, rata-rata sudah memahami bahwa penyakit yang dideritanya bersifat ireversibel (ginjalnya tidak akan berfungsi seperti seperti dulu lagi), dan hal tersebut akan menimbulkan kecemasan pada pasien. Berdasarkan hal tersebut maka diperlukan analisis untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien penderita GGK yang menjalani terapi hemodialisa. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan crosssectional, alat statistic yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Chi-Square Complex*. Sampel didalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit yang berada di Kabupaten Kuningan Jawa Barat yang berjumlah 89 pasien. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah mekanisme koping, dan usia sebagai variabel *confounding*. Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa (0,000). Ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pada usia kategori dewasa akhir (0,005), dan juga ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pada usia kategori dewasa akhir (0,002). Menurut pendapat peneliti variabel usia berhubungan dengan lamanya pasien berobat (menjalani terapi), pasien yang sudah berobat dalam jangka waktu lama, lebih bisa mengatasi keemasannya dibandingkan pasien yang baru menjalani pengobatan. Perawat perlu memperhatikan (menganalisis) dampak fisiologis akibat terapi hemodialisa, edukasi berkesinambungan terhadap pasien dan keluarga pasien dengan menggunakan berbagai media, perlunya penerapan berbagai macam tehnik relaksasi terutama dengan menggunakan pendekatan spiritual agar kecemasan pasien dapat berkurang.

Kata Kunci: GGK, Gagal Ginjal Kronik, Kecemasan, Hemodialisa, Usia

Pendahuluan

Ginjal merupakan salah satu organ yang penting dalam mempertahankan homeostatis dan filtrasi pada tubuh (kemampuan penyaringan didalam darah). Ginjal berfungsi mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh, begitupula dengan asam basa dengan cara menyaring darah melalui ginjal, reabsorpsi, elektrolit dan non-elektrolit, serta membuang

kelebihannya dengan berkemih (Pearce, 2016). Gagal ginjal juga bisa disebut sebagai kelainan organ dan fungsi pada ginjal manusia, dengan penurunan fungsi filtrasi atau tanpa penurunan fungsi filtrasi glomerulus karena kelainan patologis, yang menjadi pertanda ada kerusakan pada organ ginjal contohnya seperti seperti proteinuria (terjadi penumpukan protein dalam urin) dan terdapat kelainan ketika pemeriksaan radiologi (Kristiana, 2011).



Perubahan fungsi ginjal sering terjadi secara bertahap dan ketika pasien telah mengalami kerusakan ginjal yang parah secara otomatis diperlukan pengganti fungsi ginjal tersebut secara terus menerus. Hal tersebut biasa disebut gagal ginjal kronik (Brunner, Smeltzer, & Suddarth, 2010).

Ribuan orang di dunia telah meninggal dikarenakan mengidap gagal ginjal kronis. Jumlah pasien selalu bertambah setiap tujuh tahun (Theofilou, 2012). Kejadian tersebut juga terjadi di negara Republik Indonesia. Seluruh pasien yang mengidap gagal ginjal kronis harus melakukan terapi hemodialisa sebanyak kurang lebih 50.000 kali tetapi hanya 4000 orang yang kuat dan rutin menjalani terapi tersebut sampai akhir hayatnya (Kristiana, 2011). Peningkatan penderita gagal ginjal kronik terlihat setiap tahunnya, kondisi tersebut menuntut tidak hanya layanan medis, tetapi menuntut juga layanan psikologis pasien. Penelitian Global Burden of Disease 2010, menyatakan bahwa penyakit GJK merupakan penyebab kematian nomor 27 di dunia (pada tahun 1990) dan pada tahun 2010 meningkat menjadi urutan ke 18. Sedangkan di Indonesia sebanyak 499.800 pasien mengidap penyakit GJK (RISKESDAS, 2013).

Indonesian Renal Registry (IRR) Diperkirakan di Indonesia ada kurang lebih 20.000 penderita GJK yang menjalani terapi hemodialisa dan mengalami peningkatan banyak 25.000 pasien pada tahun 2016, dan kemungkinan masih ada 20.000 pasien GJK lainnya yang belum mendapatkan akses untuk berobat. Menurut P2PTM Kemenkes RI (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular) peningkatan jumlah pasien GJK dipengaruhi oleh peningkatan usia harapan hidup masyarakat Indonesia menjadi 71 tahun (Wanita) dan 68 tahun (laki-laki) (INFODATIN, 2017)

Kecemasan yang dialami oleh para penderita GJK itu seringkali muncul ketika pasien tersebut menjalani terapi hemodialisa. Kecemasan perasaan yang

tidak menyenangkan yang merupakan respon emosional seseorang ketika menghadapi macam-macam jenis stressor, apakah itu teridentifikasi (jelas) atau tidak teridentifikasi (tidak jelas). Hal tersebut ditandai dengan perasaan kahawatir berlebihan, perasaan takut dan terkadang merasa terancam (Sadock & Sadock, 2011). Penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Slamet Garut memberikan hasil bahwa dari seluruh sampel penelitian 3% mengalami derajat kecemasan panik, 18% mengalami derajat kecemasan berat, 70% mengalami derajat kecemasan berat sedang, dan 9% pasien mengalami derajat kecemasan berat ringan (Patimah, Suryani, & Nuraeni, 2015). Kecemasan pasien yang tidak kunjung diatasi dan dibiarkan begitu lama akan mengakibatkan pasien cenderung mempunyai pemikiran negatif terhadap hidupnya, kualitas hidupnya akan menurun, depresi jangka Panjang dan gangguan psikologi (Cukor et al., 2008)

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada kurang lebih 18 pasien GJK di beberapa rumah sakit di Kabupaten Kuningan. Semua pasien mengalami kecemasan, perasaan takut saat menjalani terapi hemodialisa dan tidak jarang pasien mengalami kesulitan tidur sehari sebelum terapi hemodialisa berlangsung. Berdasarkan beberapa permasalahan di atas, peneliti merasa pentingnya, menganalisis faktor yang menyebabkan kecemasan, untuk membantu proses penyembuhan dan terapi pasien penderita gagal ginjal kronis.

Metode Penelitian

Metode penelitian di dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional* (seluruh variable yang diteliti diambil dengan menggunakan kuesioner pada waktu yang bersamaan). Penelitian analitik korelasi digunakan karena peneliti ingin mendapatkan gambaran pada masing-



masing variabel penelitian, dan menghubungkan dua variabel dan subvariabel dengan analisis korelasi serta dengan melakukan penelitian sesaat pada waktu tertentu saja (Sastroasmoro & Ismael, 2014). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah mekanisme koping, dan usia sebagai variabel confounding. Jumlah populasi

penderita GJK di kabupaten Kuningan Jawa Barat 699 orang, dan didapatkan sampel minimum sebanyak 88 sampel. Teknik sampling yang digunakan adalah *non probability sampling*. Pengambilan sampel yang dipakai didalam penelitian ini adalah menggunakan *purposive sampling*, dan untuk pengambilan sub populasi dengan menggunakan *proportionate stratified random sampling*.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kecemasan, Mekanisme Koping, dan Usia Pasien Penderita Gagal Ginjal Kronis (GJK) yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Kabupaten Kuningan Jawa Barat

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Tingkat Kecemasan	Panik	1	1,1
	Kecemasan Berat	3	3,4
	Kecemasan Sedang	14	15,7
	Kecemasan Ringan	61	68,5
	Tidak Cemas	10	11,2
Mekanisme Koping	Mal-Adaptif	18	20,2
	Adaptif	71	79,8
Usia	Dewasa Awal	3	3,4
	Dewasa Akhir	9	10,1
	Lansia Awal	46	51,7
	Lansia Akhir	31	34,8

Berdasarkan tabel 1. Untuk variabel tingkat kecemasan sebagian besar masuk dalam kategori kecemasan ringan yaitu 68,5%, kecemasan sedang 15,7%,

kecemasan berat 3,4%, panik 1,1% dan pasien yang tidak mengalami kecemasan adalah sebesar 11,2%

Tabel 2. Hubungan Mekanisme Koping Terhadap Kecemasan Pasien Penderita Gagal Ginjal Kronis (GJK) yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Kabupaten Kuningan Jawa Barat

Mekanisme Koping	Kecemasan												Pvalue
	Panik		Berat		Sedang		Ringan		Tidak Cemas		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Mal Adaptif	1	5,6	2	11	10	56	5	28	0	0	18	100	0,000
Adaptif	0	0	1	1,4	4	5,6	56	79	10	14	71	100	
Jumlah	1	1,1	3	3,4	14	16	61	69	10	11	89	100	

Berdasarkan tabel 2. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dari 71

pasien yang memiliki mekanisme koping adaptif, memiliki kecemasan yang ringan.



Berdasarkan hasil analisis *Chi-square* didapatkan hasil *Pvalue* $0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat

kecemasan pasien penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa.

Tabel 3. Pengaruh Usia Terhadap Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pasien Penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Kabupaten Kuningan Jawabarat

Usia	Mekanisme Koping	Kecemasan										Pvalue		
		Panik		Berat		Sedang		Ringan		Tidak Cemas			Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		N	%
Dewasa Awal	Mal Adaptif	1	33	1	33	1	33	0	0	0	0	3	100	-
	Adaptif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	
Dewasa Akhir	Mal Adaptif	0	0	1	20	4	80	0	0	0	0	5	100	0,165
	Adaptif	0	0	0	0	2	50	2	50	0	0	4	100	
Lansia Awal	Mal Adaptif	0	0	0	0	3	43	4	57	0	0	7	100	0,005
	Adaptif	0	0	1	2,6	1	2,6	31	80	6	15	39	100	
Lansia Akhir	Mal Adaptif	0	0	0	0	2	67	1	33	0	0	3	100	0,002
	Adaptif	0	0	0	0	1	3,6	23	82	4	14	28	100	
Total	Mal Adaptif	1	5,6	2	11	10	56	5	28	0	0	18	100	
	Adaptif	0	0	1	1,4	4	5,6	56	79	10	14	71	100	
Jumlah Total		1	1,1	3	3,4	14	16	61	69	10	11	89	100	

Berdasarkan tabel 3. Hasil analisis *Chi-square kompleks* untuk hubungan mekanisme koping dengan kecemasan, dengan variabel usia sebagai variabel control yaitu, tidak ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pada usia kategori dewasa akhir ($0,165 > 0,05$). Ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pada usia kategori dewasa akhir ($0,005 < 0,05$). Ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pada usia kategori dewasa akhir ($0,002 < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis data tersebut didapatkan kesimpulan bahwa usia berpengaruh terhadap hubungan mekanisme koping dengan kecemasan penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi

Hemodialisa di Kabupaten Kuningan Jawabarat

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dari 71 pasien yang memiliki mekanisme koping adaptif, memiliki kecemasan yang ringan. Berdasarkan hasil analisis *Chi-square* didapatkan hasil *Pvalue* $0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa di Kabupaten Kuningan Jawabarat.



Stresor yang menimpa penderita penyakit kronik hampir serupa yaitu intergritas tubuh, kesejahteraan, kebebasan, kehadiran keluarga, social, dan pekerjaan, terutama tujuan hidup beserta ekonomi yang stabil (Moulton, 2008). Stresor yang lainya juga biasanya meliputi ketidakpastian, stigmatisasi, ancaman akan perubahan bentuk tubuh, dan peristiwa sehari-hari. Selain mengalami tekanan emosional yang juga terjadi terhadap penderita penyakit lainya.

Pada pasien penderita gagal ginjal kronik, untuk tetap mempertahankan kehidupannya, pasien harus mengalami ketergantungan pengobatan dengan mengguakan alat yaitu melakukan dialysis dengan alat hemodialisa (Moulton, 2008). Pasien yang menjalani terapi hemodialisa juga memiliki masalah yang kompleks dari pengobatan itu sendiri misalkan harus melakukan diet yang cukup disiplin, pembatasan asupan cairan, injeksi melalui pembuluh darah, mengalami perubahan gaya hidupnya dan ada kebutuhan untuk membina hubungan dengan petugas perawatan (Moulton, 2008). Terapi hemodialisa itu sendiri menuntut pasien yang sedang menjalankannya agar dapat mendisiplinkan diri sendiri. Banyaknya waktu yang diperlukan dalam melakukan terapi hemodialisa sangat berpengaruh terhadap anggota keluarga pasien dalam membantu pasien, hal tersebut disebutkan oleh Moulton (2008) sebagai faktor stresor yang membedakan gagal ginjal kronis dan pengobatan penyakit kronis yang lainya.

Terapi hemodialysis berpeluang mempengaruhi kecemasan pasien, sebesar 52,9%, hal tersebut dapat membuat pasien mengalami masalah psikologis. Maka dari itu pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa berpeluang mendapatkan masalah psikososial yaitu putus asa, depresi, menarik diri, cemas, dan merasa diri tidak berdaya (Tokala, Kandou, & Dundu, 2015). Hasil penelitian di Rumah Sakit Universitas Kristen Indonesia menjelsakan dari 54 pasien yang mengikuti terapi hemodialisa, sekitar 28 responden mengalami kecemasan

yang masuk dalam kategori ringan dan 26 pasien yang mengikuti terapi hemodialisa mengalami kecemasan yang masuk dalam kategori sedang (Luana, Panggabean, Lengkong, & Christine, 2012)

Berdasarkan dari waktu lama menjalani terapi, kecemasan banyak dialami oleh pasien yang baru menjalankan terapi hemodialisa, di dalam penelitian Sands, Jabyac, Miranda, & Kapsick (1999) menjelaskan bahwa dari 128 pasien yang menjalankan terapi hemodialisa yang waktunya kurang dari satu tahun, sebanyak 40 pasien merasa mempunyai cemas yang masuk dalam kategori berat ketika menjalani terapinya. Penelitian Hrp, Yustina, & Ardinata (2015) juga menyatakan bahwa pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa di unit hemodialisa RSPAD Gatot Subroto, pasien yang baru menjalani hemodialisis merasa cemas ketika akan ditusuk jarum dialisa oleh perawat, pasien juga cemas melihat darah yang ada di selang kateter dialisa, suara alarm mesin dialisa yang berbunyi, dan cemas karena penasaran sampai kapan penyakitnya dapat diatasi.

Ketergantungan pasien gagal ginjal kronik dalam menghadapi pengobatan dialisis tentunya akan menjadi tantangan tersendiri bagi mekanisme coping pasien. Menurut Nevid & Rathus dalam Moulton (2008) memaparkan bahwa perawatan yang akan dijalani seumur hidup membutuhkan proses sosial terhadap lingkungan ketika berobat diantaranya dengan mengubah aktivitas kerja, cara berpikir, nilai yang dianut, dan identifikasi terhadap diri pasien itu sendiri. Menurut Pendapat Nagle didalam Moulton (2008) Pengobatan terapi hemodialisa dipersepsikan sebagai salah satu yang menghambat kebebasan tubuh untuk bergerak. Dalam mengalami kecemasan beberapa pasien bahkan ketakutan akan mengalami kematian ketika menjalani pengobatan, sehingga pasien tersebut berusaha untuk menghindari lingkungan atau melakukan kontak dengan penderita penyakit yang sama untuk mengatasi permasalahan kecemasan tersebut.



Hasil penelitian yang peneliti lakukan sesuai dengan beberapa penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fay & Istichomah (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RS Condong Catur Yogyakarta. Begitupula penelitian yang dilakuka oleh Suratinoyo, Rottie, & Masi (2016) yang menjelaskan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien gagal jantung kongestif CVBC (Cardio Vaskuler Brain Centre) Lantai III di RSUP. Prof. Dr. RD Kandou Manado.

Hasil penelitian dalam penelitian ini memaparkan bahwa Ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pada usia kategori dewasa akhir ($0,005 < 0,05$). Ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pada usia kategori dewasa akhir ($0,002 < 0,05$), hal tersebut membuktikan bahwa usia memang mempengaruhi hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa di Kabupaten Kuningan Jawabarat.

Gangguan kecemasan dapat dialami semua usia, dan lebih banyak dialami oleh wanita usia dewasa begitupula sebagian besar kecemasan dialami oleh yang memiliki umur kurang lebih 21 sampai 45 tahun (Sadock & Sadock, 2011). Menurut pendapat peneliti kecemasan memang dipengaruhi oleh usia hal tersebut sesuai dengan penelitian Lutfa & Maliya (2008) yang mengatakan bahwa faktor-faktor yang sangat berhubungan dengan kecemasan pasien yaitu adalah faktor dari dalam yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman pasien dalam menjalani pengobatan dan faktor dari luar yaitu lamanya terapi, jenis pembiayaan dan dukungan keluarga. Pada studi yang dilakukan oleh MacIntyre, Baker, Clément, & Donovan, (2002) melaporkan bahwa tingkat kecemasan pada siswa yang duduk kelas 8 lebih tinggi dibandingkan dengan

siswa yang duduk di kelas 9. Penelitian menemukan hubungan yang signifikan dengan arah negatif antara variabel usia dan skor kecemasan pada orang dewasa, yang menandakan bahwa orang dengan usia yang lebih tua mempunyai kecemasan yang lebih rendah (Dewaele, 2007).

Menurut pendapat peneliti yang berdasarkan hasil penelitian ini, salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa antara lain adalah faktor usia, hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Lutfa & Maliya (2008) yang mengatakan bahwa semakin bertambahnya usia pasien maka kecemasan pasien cenderung semakin menurun. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hrp et al. (2015) menjelaskan bahwa ada hubungan usia dengan kecemasan pasien hemodialisis di RSUD Dr.Pirngadi Medan. Selain itu faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan selain usia adalah, pengalaman pengobatan, lama terapi dan dukungan keluarga. Hasil tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan Santoso (2009) yang menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat kecemasan.

Saran

Berdasarkan pembahasan diatas, peneliti menyimpulkan bahwa factor usia juga menjadi penyebab kualitas mekanisme koping pasien dalam mengatasi kecemasan pasien penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa di Kabupaten Kuningan Jawabarat. Mungkin maksud usia disini adalah berhubungan dengan lamanya pasien berobat (menjalani terapi), pasien yang sudah berobat dalam jangka waktu lama, lebih bisa mengatasi kecemasannya dibandingkan pasien yang baru menjalani pengobatan. Penelitian yang dilakukan Romani, Hendarsih, & Asmarani (2015) juga mengatakan bahwa ada hubungan pengalaman pengobatan pasien gagal ginjal kronik dengan kecemasan



pasien dalam menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Maka dari itu peneliti memberikan saran untuk mengurangi kecemasan pasien pasien penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa perlunya memperhatikan (menganalisis) dampak fisiologis terhadap mengenai rasa nyaman pasien, kualitas tidur, alat ukur persepsi rasa sakit dll. Agar petugas kesehatan bisa memberikan intervensi yang tepat kepada pasien tersebut. Intervensi yang bisa perawat lakukan terutama kepada pasien yang baru menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit adalah terus mengedukasi keluarga pasien agar membangun suasana yang positif, agar pasien tidak merasa jenuh dan putus harapan ketika menjalani terapi. Tehnik edukasi kepada pasien dan keluarga pasien bisa juga dengan menggunakan variasi media (alat peraga) gambar atau video edukasi agar lebih menarik. Selain edukasi berbagai macam tehnik relaksasi juga bisa di terapkan kepada pasien salah satunya adalah dengan pendekatan spiritual, ada beberapa penelitian tehnik relaksasi dengan menggunakan bacaan dzikir (bagi pasien yang menganut agama islam) sehingga dapat menurunkan kecemasan pasien, begitu juga dengan metode relaksasinya.

Pustaka

- Brunner, L. S., Smeltzer, S. C. O., & Suddarth, D. S. (2010). Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing; Vol. 1. *Language*, 27, 1114-2240p.
- Cukor, D., Coplan, J., Brown, C., Friedman, S., Newville, H., Safier, M., ... Kimmel, P. L. (2008). Anxiety Disorders in Adults Treated by Hemodialysis: A Single-Center Study. *American Journal of Kidney Diseases*, 52(1), 128–136. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2008.02.300>
- Dewaele, J.-M. (2007). The effect of multilingualism, sociobiographical, and situational factors on communicative anxiety and foreign language anxiety of mature language learners. *International Journal of Bilingualism*, 11(4), 391–409.
- Fay, S. D., & Istichomah, I. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ckd (Chronic Kidney Disease) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Condong Catur YOGYAKARTA. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 8(1).
- Hrp, S. A. J., Yustina, I., & Ardinata, D. (2015). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN. *Idea Nursing Journal*, 6(3), 1–9.
- INFODATIN. (2017). *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kristiana, F. (2011). *Waspadalah 24 Penyebab Ginjal Rusak*. Jakarta: Penerbit Cerdas Sehat.
- Luana, N. A., Panggabean, S., Lengkong, J. V. M., & Christine, I. (2012). Kecemasan pada penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia. *Media Medika Indonesiana*, 46(3), 151–156.
- Lutfa, U., & Maliya, A. (2008). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta*.
- MacIntyre, P. D., Baker, S. C., Clément, R., & Donovan, L. A. (2002). Sex and age effects on willingness to communicate, anxiety, perceived competence, and L2 motivation among junior high school French immersion students. *Language Learning*, 52(3), 537–564.
- Moulton, A. (2008). Chronic kidney disease: The diagnosis of a "unique" chronic disease. *Cannt Journal*, 18(1), 34.
- Patimah, I., Suryani, S., & Nuraeni, A. (2015). Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani



- Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(1).
- Pearce, E. C. (2016). *Anatomi dan fisiologi untuk paramedis*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- RISKESDAS. (2013). *Riset Kesehatan Daerah*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Romani, N. K., Hendarsih, S., & Asmarani, F. L. (2015). *Hubungan mekanisme koping individu dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis di unit hemodialisa RSUP dr. Soeradji tirtonegoro klaten*.(2012). Retrieved 18 June.
- Sadock, B., & Sadock, V. (2011). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry*.
- Sands, J. J., Jabyac, P. A., Miranda, C. L., & Kapsick, B. J. (1999). Intervention based on monthly monitoring decreases hemodialysis access thrombosis. *ASAIO Journal*, 45(3), 147–150.
- Santoso, B. (2009). Hubungan Antara Karakteristik Demografi dengan Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Rumah Sakit Islam Amal Sehat Sragen tahun 2008. *Jurnal*.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2014). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto.
- Suratinoyo, I., Rottie, J., & Masi, G. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Diruangan Cvbc (Cardio Vaskuler Brain Centre) Lantai III Di Rsup. Prof. Dr. RD Kandou Manado. *JURNAL KEPERAWATAN*, 4(1).
- Theofilou, P. A. (2012). Sexual functioning in chronic kidney disease: the association with depression and anxiety. *Hemodialysis International*, 16(1), 76–81.
- Tokala, B. F., Kandou, L. F. J., & Dundu, A. E. (2015). Hubungan Antara Lamanya Menjalani Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Di Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado. *E-CliniC*, 3(1).